

Грибкові захворювання шкіри

У пацієнта віком 22 роки об'єктивно спостерігається: на шкірі грудей, шиї, бокових поверхонь тулуба, плечей - чисельні незапальні плями жовтувато-коричневого та блідо-рожевого кольору, у разі пошкрябування яких виявляється "симптом стружки". Хворіє протягом 2-х років, висипи помітив після літнього відпочинку на морі. Який найімовірніший діагноз?

Висівкоподібний лишай

Стрептодермія

Еритразма

Рожевий лишай Жибер

Сифілітична розеола

Хворий 22-х років звернувся до лікаря зі скаргами на появу білих плям на тлі засмаглої шкіри. На шкірі тулуба множинні гіпопігментовані плями, при пошкрябуванні спостерігається мукоподібне лущення. Проба Бальцера позитивна. Яке захворювання можна припустити?

Висівкоподібний лишай

Склеродермія

Вітиліго

Рожевий лишай

Лейкодерма

Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на незначні виділення зі статевих шляхів і свербіж зовнішніх статевих органів, що з'явився після статевого акту. У шлюбі не перебуває. Під час піхвового дослідження виявлено: гіперемія склепіння піхви та шийки матки. У ділянці заднього склепіння піхви скупчення рідких, сірувато-жовтих, пінистих виділень. Який найімовірніший діагноз?

Гострий трихомоніаз

Урогенітальний хламідіоз

Гостра гонорея

Уреаплазмоз

Мікоплазмоз

Пацієнт віком 60 років скаржиться на нездужання, головний біль, підвищення температури тіла до 38°C, «вузли» на волосистій частині голови. Із анамнезу відомо, Що працює на фермі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі волосистої частини голови кілька вогнищ ураження, різко відокремлених, поверхня яких вкрита гнійничковими кірками. Відзначається позитивний симптом «медових сот». Підщеленні та шийні лімфатичні вузли збільшені, болючі. Який найімовірніший діагноз?

Глибока трихофітія

Фавус

Фурункул

Себорея

Стафілококове імпетиго

У п'ятирічної дитини під час огляду потиличної ділянки виявлено: два вогнища округлої форми, все волосся обламане на рівні 6 мм, шкіра у вогнищах гіперемована, вкрита сірими лусочками. Який метод необхідно використати, щоб встановити діагноз?

Дослідження під лампою Вуда

Дослідження симптому Нікольського

Проба Бальцера

Дослідження дермографізму

Пошкрябування

Пацієнт віком 20 років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, верхніх кінцівок, задньої поверхні шийі плямистий висип розміром 1-3 см, світло-коричневого кольору,

що місцями зливається. Позитивна проба Бальцера. Який найімовірніший діагноз?

Різнокольоровий лишай

Рожевий лишай

Мікробна екзема

Вторинний сифіліс

Парапсоріаз

Дівчина 19-ти років скаржиться на помірний свербіж та випадіння волосся на голові. Об'єктивно: на шкірі потиличної ділянки голови одиничне еритематозне вогнище округлої форми з чіткими межами, діаметром 3 см, з азбестоподібним лущенням на поверхні. Волосся у вогнищі обламане на висоті 6-8 мм. Який діагноз є найбільш імовірним?

Мікроспорія

Короста

Псоріаз

Трихофітія

Себорея

У вогнищах облісіння на голові волосся обламане на рівні 4-6 мм від поверхні шкіри, відзначається гіперемія, мукоподібне лущення. Імовірний попередній діагноз?

Мікроспорія волосистої частини голови

Себорейне облісіння

Вторинний сифіліс

Дискоїдний червоний вовчак

Гніздова плішивість

Дерматозоонози

Чоловік 25-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипань в міжпальцевих проміжках, в ділянці променевозап'ястних суглобів, паховій ділянці та живота. які супроводжуються сильним свербіжем, особливо в нічний час. Пацієнт зазначає, що після вечірнього душу покращення не настає. Також йому здається, що як тільки висип проходить в одному місці, він одразу з'являється в іншому. При фізикальному обстеженні на фоні неураженої шкіри множинні еритематозні папули та ескоріації. Який діагноз є найбільш імовірним?

Короста

Екзема

Епідермофітія

Обсесивно-компульсивний розлад

Лейкодерма

Жінка 25 років скаржиться на висипку на шкірі міжпальцевих ділянок кистей, бокових поверхонь живота, що супроводжується свербіжем, особливо у нічний час. Хворіє 4-й день. На цих ділянках шкіри є маленькі папуло-везикули у вигляді спарених цяточок, між ними -тонкі смужки сіруватого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

Короста

Алергічний дерматит

Червоний плаский лишай

Нейродерміт

Псоріаз

До лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на свербіння між пальцями рук і на животі, що посилюється вночі. Під час огляду на шкірі виявлено тоненькі смужки сірого кольору та дрібний висип. Який імовірний збудник цього захворювання?

Sarcoptes scabiei
Ixodes persulcatus
Dermacentor pictus
Ixodes ricinus
Ornithodoros papillipes

Алергодерматози

До дерматолога звернулася мати з дівчинкою 6 років. Дитина хворіє 5 днів. У дитини на тлі нежиті з'явилася велика кількість гнійної висипки. Об'єктивно встановлено: на шкірі обличчя є численні фліктени, наповнені серозно-гнійним вмістом, на деяких сформовані золотисто-жовті кірки. Який імовірний діагноз?

Стрептококове імпетиго
Токсико-алергічний дерматит
Атопічний дерматит
Дитяча екзема
Фотодерматит

Чоловік 46-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипань в ділянці кистей рук, що супроводжуються сильним свербіжем і турбують протягом тижня. У анамнезі бронхіальна астма, сезонні алергії. Пацієнт відзначає, що має дуже суху шкіру. При фізикальному обстеженні на тильній стороні правої та лівої кисті виявлено множинні еритематозні папули та везикули з серозним вмістом, ділянки ліхеніфікації та екскоріації. Який діагноз є найбільш імовірним?

Екзема
Псоріаз
Короста
Контактний дерматит
Себорейний дерматит

До дерматолога звернувся чоловік віком 43 роки у зв'язку із наявністю висипки на шкірі кистей, яка супроводжується свербіжем. Хворіє 2 тижні. Об'єктивно: у вказаних місцях відзначається гіперемія та набряк шкіри, везикули, мокнуття, екскоріації на місцях розчухування. Який найбільш імовірний діагноз у хворого?

Екзема справжня

Екзема мікробна

Дерматит контактний

Дерматит алергічний

Токсикодермія

Чоловік 46-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипань в ділянці кистей рук, що супроводжуються сильним свербіжем і турбують протягом тижня. У анамнезі бронхіальна астма, сезонні алергії. Пацієнт відзначає, що має дуже суху шкіру. При фізикальному обстеженні на тильній стороні правої та лівої кисті виявлено множинні еритематозні папули та везикули з серозним вмістом, ділянки ліхеніфікації та екскоріації. Який діагноз є найбільш імовірним?

Екзема

Себорейний дерматит

Псоріаз

Контактний дерматит

Короста

Мама скаржиться на висипи та інтенсивний свербіж шкіри у дитини 11 років, яка захворіла на 1-му році життя. Шкірні покриви сухі. Переважно на згинах колінних і локтєвих суглобів, передньої поверхні шиї, обличчі видні вогнища ліхенізації з великою кількістю екскоріацій, плоскі вузлові висипання, кольору нормальної шкіри, лущення, гіперпігментація. Поставте імовірний діагноз:

Атопічний дерматит

Псоріаз

Хронічна істинна екзема

Кропив'янка

Червоний плоский лишай

Після багаторазової обробки операційного інструменту слабokonцентрованим розчином дезинфікуючої рідини у медичної сестри поступово з'явилося запалення шкіри долоневої поверхні кистей рук. Об'єктивно встановлено: долонні поверхні набряклі, на них визначається дифузна еритема без чітких меж, на фоні якої є поодинокі папульозні висипання. Шкірні алергічні проби негативні. Який попередній діагноз?

Контактний дерматит

Токсидермія

Сенсибілізаційний дерматит

Екзема

Хімічний опік

Папульозні захворювання шкіри

Жінка 38 років скаржиться на висип упродовж року після сильного стресу. На шкірі волосистої частини голови, попереку, розгинальних поверхонь ліктьових та колінних суглобів бляшки та папули яскраво-червоного кольору, укриті сріблясто-білими лусочками. Під час застосування методу пошкрябування -симптоми «стеаринової плями», «термінальної плівки», «кров'яної роси». Який імовірний діагноз?

Псоріаз

Червоний плескатий лишай

Вторинний сифіліс

Піодермія

Мікроспорія

Пацієнт віком 45 років скаржиться на висип у ділянці шкіри тулуба, верхніх та нижніх кінцівок. Із анамнезу відомо, що появу висипу пов'язує з нещодавно перенесеною стресовою ситуацією. Об'єктивно спостерігається: на шкірі запальні папули, що мають тенденцію до розповсюдження та вкриті рихлими сріблясто-жовтими лусочками. Під час пошкрябування елементів висипу спостерігається симптом «стеаринової плями». Генеалогічний анамнез не обтяжений. Який найімовірніший діагноз?

Псоріаз

Алергічний дерматит

Червоний плоский лишай

Дерматофітія

Екзема

Чоловік віком 40 років скаржиться на висипання по всьому тілу, незначне свербіння. Хворіє 3 місяці, висип пов'язує з нервово-психічною травмою. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, розгинальних поверхнях кінцівок і волосистої частини голови наявні множинні рожеві папули, вкриті сріблястими лусочками. Яким буде попередній діагноз?

Розповсюджений псоріаз

Себорейний дерматит

Папульозний сифілід

Червоний плесканий лишай

Рожевий лишай Жибер

Чоловік 32-х років звернувся до лікаря зі скаргами на висип, що з'явився на колінах 4 місяці тому й зараз вперше починає з'являтися на ліктях. Зі слів пацієнта болю не відчуває, але місце висипу злегка свербить та кровоточить при розчісуванні. Він відзначив, що на ліктях висип з'явився після подряпин, які йому наніс його домашній кіт. При фізикальному обстеженні лікарем виявлено на колінах та ліктях еритематозні бляшки діаметром від 2 до 3 см із

чітким контуром, щільні, вкриті сріблястими лусочками. Який діагноз є найбільш імовірним?

Псоріаз

Екзема

Контактний дерматит

Себорейний дерматит

Хвороба котячих подряпин

Чоловік 50 років скаржиться на наявність висипу на шкірі тулуба без суб'єктивних відчуттів, хворіє 3 місяці, не лікувався, висип прогресує. Об'єктивно встановлено: на шкірі тулуба дисемінована висипка у вигляді червоних негострозапальних лентикулярних та нумулярних папул із чіткими границями, укритих сріблястими лусочками, які легко знімаються при пошкрябуванні предметним склом, інтенсивніше пошкрябування призводить до появи крапкової кровотечі. Який імовірний діагноз?

Псоріаз звичайний

Рожевий пітиріаз

Дерматит

Екзема

Червоний плоский лишай

Чоловік 32-х років звернувся до лікаря зі скаргами на висип, що з'явився на колінах 4 місяці тому і зараз вперше починає з'являтися на ліктях. Зі слів пацієнта болю не відчуває, але місце висипу злегка свербить та кровоточить при розчісуванні. Він відзначив, що на ліктях висип з'явився після подряпин, які йому наніс його домашній кіт. При фізикальному обстеженні лікарем виявлено на колінах та ліктях еритематозні бляшки діаметром від 2 до 3 см із чітким контуром, щільні, вкриті сріблястими лусочками. Який діагноз є найбільш імовірним?

Псоріаз

Екзема

Контактний дерматит

Себорейний дерматит

Хвороба котячих подряпин

Вірусні захворювання шкіри

Чоловік 25-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність висипки протягом 2 тижнів, яка з'явилась несподівано. Під час збору анамнезу пацієнт повідомив, що почуває себе повністю здоровим, але зазначив що 2 місяці тому влітку мав жакливу, грипоподібну застуду. При фізикальному обстеженні на шкірі лобка, геніталій та стегон розташовані сферичні папули, рожевого та тілесного кольору, без запалення, з центральним заглибленням. Який діагноз є найбільш імовірним?

Контагіозний моллюск

Оперізуєчий герпес

Фурункул

Вторинний сифіліс

Папілома

Піодермії

Хвора 19-ти років скаржиться на сильний біль у пахвовій западині. Захворювання розпочалося тиждень тому після купання у прохолодній річці та епіляції. На наступний день з'явився болючий "чиряк", який щодня збільшувався і перетворився на пухлину розміром зі сливу. Під час огляду виявлено вузлуваті конусоподібні утворення, спаяні між собою, шкіра над якими має синювато-червоний колір. На окремих вузлах фістульозні отвори, з яких виділяється густа гнійна маса. Температура тіла 38,5°C, загальне нездужання. Який найбільш імовірний діагноз?

Гідраденіт

Карбункул

Виразково-некротична трихофітія

Шанкериформна піодермія

Туберкульоз шкіри

Мати привела на прийом до лікаря хлопчика 5-ти років зі скаргами на висип обличчя, що з'явився 5 днів тому. Об'єктивно: на обличчі помітні декілька пухирів розмірами 0,5-1,5 см в діаметрі, з тонкими в'ялими кришками, виповнені серозним каламутним ексудатом і розташовані на гіперемованій, набряклій основі. Поряд з цими вогнищами ураження спостерігаються ерозії з виділенням серозно-гнійної рідини та товсті медово-жовті кірки. Поставте клінічний діагноз:

Вульгарне імпетиго

Дитяча екзема

Простий пухирцевий лишай

Контактний дерматит

Кандидоз

У чоловіка на різних ділянках шкірного покриву, переважно симетрично, розташовані депігментовані плями, що не лущаться, різного розміру й обрисів. Частина волосся на них знебарвлена. Захворювання почалося в дитинстві. Появі плям не передували будь-які елементи висипки. Який імовірний діагноз?

Вітиліго

Рожевий лишай

Псоріаз

Різнокольоровий лишай

Альбінізм

Дівчина 10 років скаржиться на вогнища облісіння шкіри голови. Хворіє протягом 3-х тижнів. Об'єктивно: на шкірі волосистої частини голови - кілька невеликих вогнищ овальної форми з нечітко окресленими краями. Шкіра у вогнищах рожево-червоного кольору, волосся зламане на рівні 4-5 мм, або на рівні шкіри. Під лампою Вуда не відмічається зеленого кольору вогнищ. Яка найбільш вірогідна патологія?

Тріхофітія волосистої частини голови

Фавус

Сифілітична алопеція

Мікроспорія волосистої частини голови

Ідеопатична алопеція

АФО шкіри

На третьому тижні ембріогенезу центральна частина клітин епібласту (ектодерми) прогинається і починається процес нейруляції. В якому напрямку диференціюється решта клітин ектодерми?

Шкіра

Кишки

Соміти

Хорда

Нефротом

Сифіліс

У жінки 18-ти років, яка перебуває на лікуванні в стаціонарі з приводу системного червоного вовчака, виявлена позитивна реакція мікропреципітації на сифіліс. Клінічних проявів хвороби не виявлено. При дообстеженні - ІФА трепонемна - реакція негативна. Найбільш імовірний діагноз?

Хибнопозитивна реакція на сифіліс

Сифіліс вторинний

Сифіліс прихований

Сифіліс первинний

Сифіліс третинний

Пацієнтці встановлено діагноз: первинний сифіліс. Який із нижченаведених препаратів треба їй призначити?

Бензилпеніцилін

Цефамезин

Феноксиметилпеніцилін

Тетрациклін

Левоміцетин

Пацієнтка віком 24 роки скаржиться на папульозний висип в ділянці зовнішніх статевих органів. Висип неболючий, без свербіння, різко відмежований від здорової шкіри. З анамнезу відомо, що два місяці тому на великій статевій губі самотійно, без лікування, зникла виразка округлої форми з твердим гладеньким дном. Який імовірний діагноз?

Вторинний сифіліс

Висівкоподібний лишай

Висипний тиф

Кір

Токсидермія

У курсанта морського коледжу в періанальній ділянці на 2-х годинах умовного циферблату виявлена неболюча щільна виразка розмірами 1,5х0,5 см, дно якої має вигляд "старого сала". Який імовірний діагноз?

Твердий шанкр (сифіліс) прямої кишки

Нориця прямої кишки

Тріщина прямої кишки

Нагноєння крипти прямої кишки

Рак анального відділу прямої кишки

Трирічній дитині у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол (сульфаметоксазол/триметоприн), парацетамол. На третій день стан дитини погіршився: з'явився біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Спостерігається ураження слизової оболонки ануса. Який найімовірніший діагноз?

Синдром Стівенса-Джонсона

Герпетична інфекція

Стрептодермія

Атопічний дерматит

Токсична еритема

Жінка 42-х років звернулася до лікаря зі скаргами на м'язову слабкість у верхніх і нижніх кінцівках. Об'єктивно: у періорбітальних ділянках еритема з бузковим відтінком, макульозна еритема на розгинальних поверхнях пальців. В аналізі крові виявлено суттєве підвищення рівня креатинфосфокінази. Яким є імовірний діагноз?

Дерматоміозит

Системна склеродермія

Гіпопаратиреоз

Системний червоний вовчак

Хвороба Кушинга

Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, утруднене ковтання твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліччя щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набряклі, болючі при пальпації. Над легенями сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: швидкість

осідання еритроцитів - 36 мм/год, 7-глобуліни - 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

Системна склеродермія

Саркоїдоз

Ревматоїдний артрит

Системний червоний вовчак

Дерматоміозит

У ході проведення медичного огляду студентів, лікар звернув увагу на хлопця 24-х років з ростом 176 см та масою тіла 68 кг, у якого спостерігалась сухість шкіри та гіперкератоз. При офтальмологічному обстеженні виявлене суттєве зниження гостроти сутінкового зору. У харчуванні студента практично ніколи не були включені в раціон молочні продукти, овочі та фрукти. Яке із зазначених захворювань можна припустити?

А-гіповітаміноз

С-гіповітаміноз

Дієнцефальний синдром

Міопія

Астигматизм

Під час профілактичного медичного огляду у одного з учнів технічного ліцею виявлені ознаки хейлозу, який проявляється мацерацією епітелію в місці змикання губ, губи яскраво-червоного кольору з одиничними вертикально розташованими тріщинами, які вкриті кірочками червоно-бурого кольору. Дані клінічні прояви найімовірніше пов'язані знедостатнім надходженням з їжею в організм:

Рибофлавіну

Ретинолу

Аскорбінової кислоти

Кальциферолів

Тіаміну

У пацієнта під час огляду спостерігаються кальциноз шкіри, синдром Рейно, порушення моторики стравоходу, склеродактилія та телеангіоектазії. Ці зміни називаються «синдром CREST». Для якого захворювання характерні такі симптоми?

Системна склеродермія

Дерматоміозит

Системний червоний вовчак

Ревматоїдний артрит

Подагричний артрит

У пацієнта на шкірі обличчя поступово виникла бляшка з некрозом і виразкою в центрі. Під час проведення патогістологічного дослідження біоптату виявлено розростання атипових епітеліальних клітин із великою кількістю патологічних мітозів. Для якого захворювання характерні такі прояви?

Рак шкіри

Папілома

Фіброма

Саркома

Трофічна виразка